

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan. Pelayanan kesehatan neonatal dimulai sebelum bayi dilahirkan, melalui pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil. Pertumbuhan dan perkembangan bayi periode neonatal merupakan periode yang paling kritis karena dapat menyebabkan kesakitan dan kematian bayi (SDKI, 2007).

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia walaupun masih jauh dari angka target MDGs yaitu AKB tahun 2015 sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup tetapi tercatat mengalami penurunan yaitu dari sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2002) menjadi sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup (SDKI 2007), dan terakhir menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup (SDKI 2012). Namun angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tetap tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara ASEAN seperti Singapura (3 per 1000 kh), Brunei Darussalam (8 per 1000 kh), Malaysia (10 per 1000 kh), Vietnam (18 per 1000 kh), dan Thailand (20 per 1000 kh). Target AKB dalam MDGs adalah 23 per 1000 kh.

Berat badan lahir merupakan indikator penting kesehatan bayi, faktor determinan kelangsungan hidup, dan faktor untuk pertumbuhan fisik dan mental bayi di masa yang akan datang. Penurunan kejadian BBLR merupakan salah satu kontribusi penting dalam Millennium

Development Goal (MDGs) untuk menurunkan kematian anak. Pencapaian tujuan dari MDGs dicapai dengan memastikan kesehatan anak pada awal kehidupannya dan BBLR merupakan salah satu indikator untuk menilai kemajuan dari tujuan MDGs ini. Namun, berat badan lahir masih merupakan masalah kesehatan di negara-negara berkembang, dengan perkiraan masih terdapat lebih dari 95% BBLR terjadi di negara berkembang. Berdasarkan total kelahiran di dunia, terdapat 15,5% kelahiran dengan BBLR. Kelahiran dengan BBLR dua kali lebih banyak di negara berkembang dibandingkan dengan negara maju, dan sebanyak 72% terjadi di Asia (UNICEF dan WHO, 2004).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi di DIY mempunyai angka yang relatif lebih tinggi, yaitu sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup (target MDG's sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015). Apabila melihat angka hasil SDKI 2012 tersebut, maka masalah kematian bayi merupakan hal yang serius yang harus diupayakan penurunannya agar target MDG's dapat dicapai. Di Provinsi DIY terdapat kematian neonatal tahun 2011 sebesar 311 dari total 5 kabupaten dengan faktor penyebab terbanyak adalah BBLR sebesar 118 (Profil kesehatan DIY, 2012).

Menyusui adalah cara yang paling ideal dalam memberi makanan bayi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Menyusui mempunyai pengaruh biologis dan psikologis yang unik bagi kesehatan ibu dan bayi. Dalam hal ini pemberian Air Susu Ibu (ASI) sangat penting bagi kesehatan

ibu dan bayi terutama pada bayi berat lahir rendah (BBLR). Menyusui merupakan sesuatu yang alami dan segala sesuatu yang alami adalah yang terbaik bagi semua orang. Keberhasilan menyusui membutuhkan dukungan baik dari orang yang telah mengalaminya atau dari seseorang yang profesional. Pemberian ASI secara eksklusif merupakan cara pemberian makanan bayi yang alami, namun ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan mendapatkan informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya. Kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) dipengaruhi oleh kurangnya informasi dari tenaga kesehatan. Mengingat pentingnya ASI tersebut maka tidak heran pemberian ASI menjadi *global action*. Aksi global ini dimulai sejak adanya pertemuan beberapa negara di Italia. Program Peningkatkan Penggunaan ASI (PP-ASI) salah satunya meliputi bayi harus segera disusukan pada 1 jam pertama setelah lahir dan untuk bayi dengan ukuran kecil harus di berikan ASI untuk mempercepat peningkatan berat badan (BB) bayi dan untuk kekebalan Imunitas bayi. Pemberian ASI sedinimungkin akan merangsang puting susu memacu refleks prolaktin dan oksitosin yang dibutuhkan dalam proses menyusui (Depkes RI, 2010). Perancang gerakan tersebut menunjukkan betapa tingginya dukungan pemerintah dalam peningkatan penggunaan ASI terutama pada bayi berat lahir rendah (BBLR) karena bayi prematur yang tidak diberikan ASI akan mudah terkena penyakit

infeksi dan peningkatan berat badan (BB) lebih lama. Teknik menyusui pada ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah (BBLR) harus benar, karena teknik menyusui yang benar dapat mempengaruhi kualitas ASI yang diproduksi oleh prolaktin (Nurhayati, 2009).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Panembahan Senopati Bantul, pada 4 April 2014 didapatkan data dari 10 ibu menyusui terdapat 6 ibu menyusui bayi prematur atau bayi berat lahir rendah (BBLR) teknik menyusunya kurang baik karena kontak kulit atau perlekatan antara ibu dan bayi tidak dilakukan, dan 4 ibu menyusui bayi berat lahir rendah (BBLR) posisi menyusunya kurang tepat karena kepala bayi tidak tepat berada dilengan siku ibu. Keberhasilan menyusui membutuhkan dukungan dari seseorang yang profesional, memberikan ASI secara eksklusif merupakan cara pemberian makanan bayi yang alami, namun Ibu-ibu kurang mendapatkan informasi tentang manfaat ASI eksklusif, dan tentang teknik menyusui yang benar. Kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui disebabkan karena kurangnya informasi dari tenaga medis (Bidan). Memberikan ASI pada bayi harus didukung dengan teknik menyusui yang benar agar ASI tersebut lebih maksimal. Bayi yang kekurangan ASI umumnya bukan karena ASInya yang belum keluar namun teknik menyusunya kurang tepat. Ibu-ibu kurang memahami tata laksana teknik menyusui yang benar, misalnya posisi menyusui dan perlekatan yang benar sehingga bayi dapat menghisap secara efektif dan ASI dapat keluar dengan optimal. Teknik menyusui

yang benar harus tepat antara posisi dan perlekatannya. Bayi berat lahir rendah (BBLR) saat menyusui harus selalu dijaga kehangatan tubuhnya dan posisi perlekatan saat menyusui. Dari hasil tersebut serta pentingnya ASI bagi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2014”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut: “Bagaimanakah gambaran teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2014?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2014.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya teknik posisi menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014.
- b. Diketuinya teknik perlekatan menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan terutama tentang gambaran teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR).

2. Bagi Tenaga Medis (Bidan) di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Memberikan informasi kepada bidan dan pihak rumah sakit RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk menyusun program kerja tentang teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) yang lebih baik sehingga dalam proses pelaksanaan menyusui BBLR lebih optimal..

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang relevan dengan penelitian gambaran teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah :

1. Hapsari (2008) melakukan penelitian berjudul “Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI pertama (kolustrum) pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.” Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan rencana penelitian *cross sectional*, cara ukur dengan kuesioner. Hasil penelitian menyebutkan tingkat pendidikan, pengetahuan ibu, perilaku petugas kesehatan mempunyai hubungan yang bermakna dengan cara menyusui pada bayi prematur, sementara faktor umur, kelahiran dan pekerjaan ibu mempunyai hubungan yang bermakna pada kelahiran bayi.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah cara menyusui bayi berat lahir rendah analisis data diskriptif kuantitatif. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas adalah variabel penelitian yaitu gambaran teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR), analisis data menggunakan *chek list*.

2. Rahayu (2009) melakukan penelitian berjudul “Teknik pemberian ASI secara dini pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2009”. Penelitian Ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang menyusui di RS Mohammad Hoesin Palembang pada tahun 2009, sedangkan pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu sebanyak 355 sampel. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu menyusui dengan kejadian peningkatan BB BBLR di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2009 nilai p Value lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($\alpha = 0,05$).

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas terletak jenis penelitian, populasi teknik pengambilan sampel, waktu dan tempat penelitian.

3. Wahyuningsih (2008) dengan judul “Sikap tentang teknik menyusui pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Cilacap. Metode penelitian ini adalah penelitian observasional analitik yang menggunakan pendekatan *retrospektif*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu yang menyusui bayi di RSUD Cilacap sebanyak 1344 orang dan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 308 orang, Teknik pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling*. Hasil dari penelitian ini adalah adanya hubungan yang bermakna antara umur, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pengetahuan teknik menyusui pada BBLR di RSUD Cilacap tahun 2011 dengan nilai p Value lebih kecil dari $\alpha = 0,05$.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) berdasarkan pengetahuan ibu. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas terletak pada judul, jenis penelitian, variabel, populasi, teknik pengambilan sampel, waktu dan tempat penelitian.